EXTRAIT du Bulletin de la Société de Pathologie exotique
Tome IV, n° 4, 1911.

WELLCOME INSTITUTE LIBRARY
Coll. welTROme
Call No. pam WC715 1911 N64a

Application de l'arsénobenzol au traitement du Kala-Azar de l'enfant

Par Charles NICOLLE, A. CORTESI et E. LÉVY.

L'un de nous a publié ici même (1) en collaboration avec A. Conor, l'observation d'un chien infecté expérimentalement avec le virus tunisien du Kala-Azar et traité par le 606. A la suite d'une seule inoculation de 2 cg. par kg. de ce produit et dans un délai de 4 jours, trois ponctions du foie donnèrent un résultat négatif ; même absence de parasites fut notée à la suite d'un nombre égal de ponctions les 7^e, 10^e et 14^e jours et l'autopsie pratiquée le 35^e jour ne permit de déceler la présence d'aucune *Leishmania*.

Ce résultat rapide nous faisait bien augurer de l'application du 606 au traitement du Kala-Azar humain. Notre espoir a été déçu. Avec des doses, il est vrai moindres (on ne peut inoculer sans danger 2 cg. d'arsénobenzol par kg. à l'homme et surtout à l'enfant), nous n'avons obtenu que des résultats incertains ou nuls.

Les observations que nous rapporterons ici brièvement résumées, sont au nombre de 4 ; la première appartient au docteur Mara, les 3 autres ont été recueillies par nous (2).

I. — *Malade 22*. G. B., 14 mois, sexe féminin, nationalité italienne, demeurant à Hammam Lif (près Tunis).

Début de l'infection en mars 1910. Tableau classique. Vu pour la première fois par le docteur Mara le 25 août. Ponction de la rate positive le 27. Etat grave.

Un premier traitement par l'hectine (5 cg. les 31 août, 1er et 2 septembre) n'amène aucun changement. Le 9 septembre, M. Mara inocule dans les fesses *3 cg.* de 606 en solution alcaline (le poids de l'enfant n'a pas été exactement noté). Réaction générale violente, la température monte à 38°,5 au bout de 4 h., à 39°7 dans la nuit. Le lendemain, elle est retombée à

(1) C. Nicolle et A. Conor. Application du 606 au traitement du Kala-Azar. 1re note. *Soc. de Pathol. exotique,* séance du 16 décembre 1910, pp. 717-718.

(2) Pour le détail de ces observations, consulter les *Archiv. de l'Inst. Pasteur de Tunis*, 1911, fasc. III, en publication. L'âge des malades porté ici est celui qu'ils présentaient le jour du premier examen médical.

22200148548

37°,7 ; elle remonte le soir à 39°,7 ; pouls fréquent 150. L'enfant crie, paraît inquiet, prend mal le sein ; diarrhée légère. Injections de caféine et d'huile camphrée.

Le 11, aggravation prononcée, refus du sein, ballonnement du ventre, pouls filiforme, incomptable, quelques râles aux bases, mort à 10 heures du soir. M. MARA estime que le traitement a eu une influence défavorable.

II. — *Malade 23*. J. S., 14 mois, sexe masculin, maltais, demeurant à Tunis. Début de l'infection vers le 12e mois de sa vie. Nous devons la connaissance de ce cas au docteur ZAMMIT. L'un de nous le voit pour la première fois le 6 septembre 1910, tableau classique du Kala Azar avec complication de *noma* au début, ponction de la rate ce même jour positive. Perdu de vue quelque temps, l'enfant nous est ramené le 9 novembre : état général aggravé et le noma a fait des progrès ; nouvelle ponction splénique positive. Inoculation intra-musculaire le même jour, de 5 *cg*. d'arsénobenzol en solution alcaline (poids de l'enfant 7 kg. 200). Aucune réaction locale, mais aggravation de l'état général et du noma ; pas de fièvre le 10 ; 38°,5 dans l'après-midi du 11 novembre, l'enfant n'a ni dormi, ni mangé. Le 12 novembre, il paraît moins inerte, temp. 37°,2 à 2 h. du soir, nouvelle ponction de la rate positive (*Leishmania* nombreuses, quelques-unes paraissent dégénérées). Le 13, même amélioration générale apparente ; le noma ne cesse pas de progresser. Le 14, temp. 37°,1. Le 15, même température, l'état général s'aggrave à son tour. L'enfant meurt le 16 novembre au matin. Une dernière ponction splénique pratiquée sur son cadavre, à midi, par le docteur CONSEIL, montre la présence de *Leishmania* nombreuses et non altérées.

III. — *Malade 24*. S. V., 14 mois, italien, sexe masculin, demeurant à Tunis. Début de l'infection au 10e mois de sa vie. Vu pour la première fois par nous le 12 septembre 1910. Tableau classique, éruption de *pemphigus* ; ponction de la rate ce même jour positive.

Le 17 septembre, inoculation dans les muscles fessiers de *2 cg. 5* d'arsénobenzol en solution alcaline (le poids de l'enfant est de 7 kg.). Le 18, pas de réaction locale, la température qui était encore le 16 septembre à 39,1 est tombée à 36°,5.

Malgré nos efforts, la famille emmène le malade à la campagne, à 100 km. de Tunis. Il n'a donc pas été possible de le suivre, mais nous avons appris d'un parent de l'enfant, homme de bon sens, que l'état s'était nettement modifié depuis l'inoculation. La fièvre n'a point reparu, les troubles digestifs ont cédé, le ventre est devenu moins gros et la rate a diminué de volume. L'enfant avait repris des couleurs, de l'appétit, des forces et de la gaîté ; il jouait, marchait, s'alimentait et paraissait en rapide voie de guérison lorsque est survenue brusquement une otite qui a déterminé la mort en quelques heures.

IV. — *Malade 18*. G. M., 6 ans et 4 mois, Italien, né en Sicile, habitant Potinville (près Tunis) depuis 3 ans ; malade depuis décembre 1909. Vu pour la première fois par nous le 13 mars 1910, tableau classique du Kala Azar avec conservation d'un état général relativement assez bon, ponction de la rate ce jour positive.

3 injections intra-musculaires d'électromercurol CLIN, pratiquées à doses croissantes (1 à 2 cm^3) du 16 mars au 2 avril, n'avaient amené aucune amélioration sensible (ponction splénique positive le 1er avril). Le dernier examen (14 mai) montrait un état stationnaire.

Le malade est revu le 27 novembre 1910. Depuis 6 mois, il n'a cessé de présenter de la fièvre avec sueurs et frissons et de la diarrhée ; cependant l'appétit est conservé. Pâleur cadavérique, pouls 108, temp. 37°, langue humide. La rate mesure 18×21, le foie déborde de 2 travers de doigt les fausses côtes, nouvelle ponction splénique positive.

Le 28 novembre, inoculation dans les muscles fessiers de *15 cg.* d'arsénobenzol en solution alcaline (poids de l'enfant 17 kg.). A la suite de ce traitement, réaction générale insignifiante, le pouls demeure fréquent, on note une légère élévation thermique après 36 heures et de la soif ; localement douleurs vives, infiltration et rougeur d'une durée de 3 jours. Aucun changement dans les symptômes. Nouvelle ponction de la rate positive le 8 décembre.

Revu en février 1911, le malade est dans un état stationnaire : pâleur, œdèmes fugaces, poussées de bulles (*pemphigus*) à la figure et aux jambes.

En résumé, résultat nul dans trois cas, douteux dans un autre. Les doses employées, sauf pour le dernier malade (qui n'en a tiré aucun bénéfice), ont été des plus faibles, non comparables à celle inoculée au chien qui a guéri. Le malade 22 a été traité *in extremis,* le 23 présentait une complication fatale, le noma ; le 24, le seul qui ait paru s'améliorer et qu'une otite suppurée a emporté cependant, et le 18, se présentaient seuls dans des conditions relativement favorables ; le 18, surtout, en raison de son âge.

Malgré ces échecs, nous nous garderons de conclure à l'abandon du traitement avant de nouveaux essais. Il nous paraît indiqué dans les cas futurs de répéter les inoculations et d'employer la voie intra-veineuse. La guérison du chien infecté obtenue si rapidement et les résultats favorables notés par l'un de nous et L. MANCEAUX dans le traitement d'une autre leishmaniose, le bouton d'Orient, autorisent à tenter encore quelques expériences.

(*Institut Pasteur de Tunis.*)

LAVAL. — IMPRIMERIE L. BARNÉOUD ET Cie.

WELLCOME LIBRARY INSTITUTE